

## Preparação para a Anestesia Geral

A criança deve cumprir o seguinte jejum:

<6 Meses	Leite Materno: até 4 horas antes da cirurgia Leite Adaptado: até 6 horas antes da cirurgia
6 Meses a 3 Anos	Leite Adaptado e/ou Sólidos: até 6 horas antes da cirurgia Água ou Chá: até 2 horas antes da cirurgia
>3 Anos	Sólidos: até 6 horas antes da cirurgia Água ou Chá: até 2 horas antes da cirurgia

Deve suspender os medicamentos naturais, ou não, sujeitos a receita médica, 2 semanas antes da cirurgia.

Deve manter a medicação habitual de acordo com instruções médicas.

No caso de cirurgia ou exame já agendados, informar o respetivo Serviço se:

- Vacinação nas 3 semanas prévias;
- Febre na semana prévia;
- Infecção respiratória – deve aguardar 2 a 3 semanas depois da resolução;
- Contacto ou doença contagiosa da infância (ex. Varicela) – deve aguardar 5 semanas.

## No dia da cirurgia

Deve trazer consigo medicação e o boletim de saúde infantil.

Realizará medicação pré-anestésica (para diminuir a ansiedade), aplicação de creme anestésico no dorso da mão para posterior cateterização venosa indolor.

## O que é a Anestesia Geral?

A anestesia geral é a forma mais comum de anestesia utilizada em crianças.

Consiste na administração de um conjunto de fármacos que provoca um estado de sono profundo e tranquilo, inconsciência para o ambiente que a rodeia, analgesia e amnésia (ausência de memória) para a cirurgia.

Os fármacos utilizados para iniciar a anestesia podem ser administrados por via inalatória, em que a criança respira uma mistura de oxigénio com gases anestésicos através de uma máscara, ou por via endovenosa através de um cateter que se coloca numa veia.

## Efeitos secundários, riscos e complicações associados à Anestesia Geral

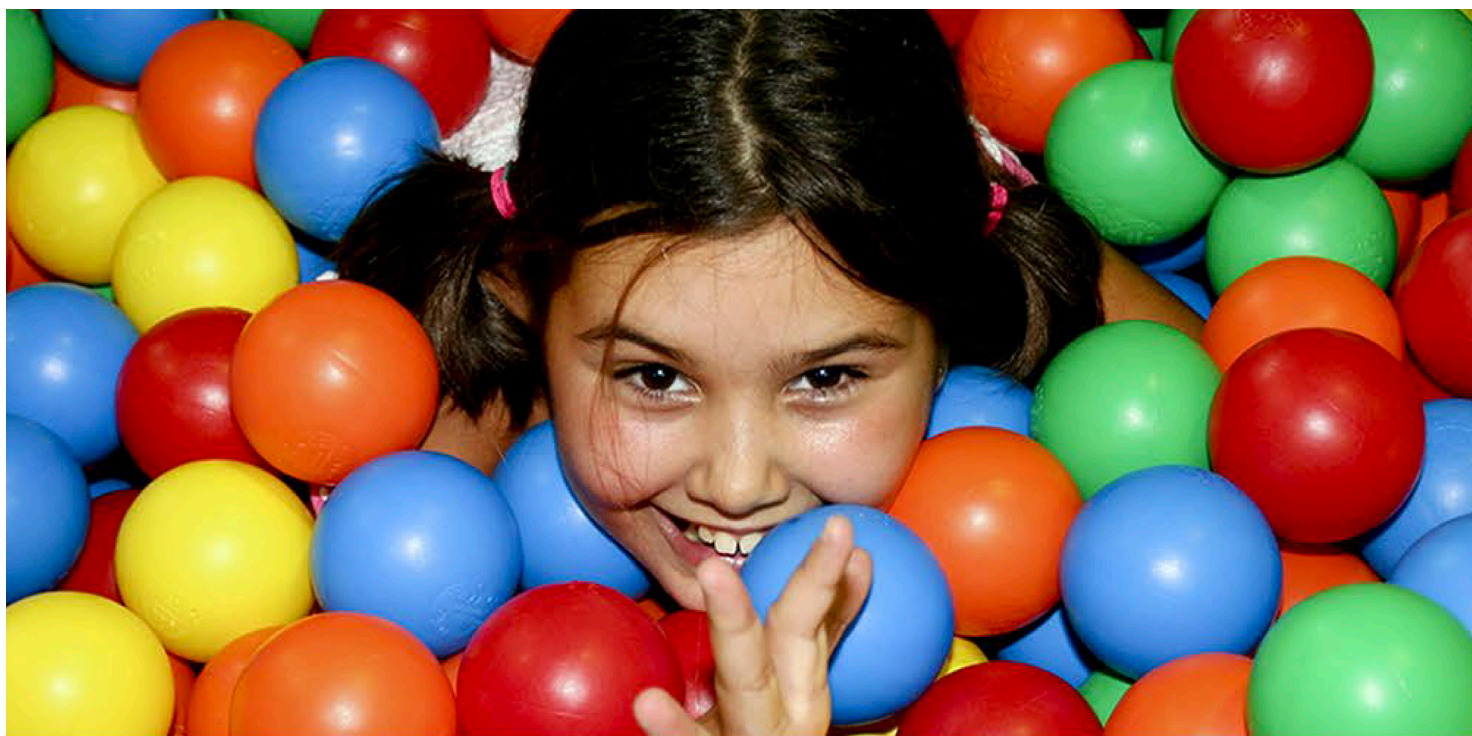
Apesar de extremamente segura, existem riscos inerentes quer ao procedimento anestésico quer a cada criança em particular. Podem ocorrer ainda efeitos secundários e, muito raramente, complicações graves.

**Efeitos secundários mais frequentes:** náuseas, vômitos, sonolência e irritabilidade no pós-operatório.

### Riscos e complicações:

- **Lesão dentária** accidental durante manipulação da via aérea ou remoção intencional de peças dentárias semi-soltas de forma a prevenir a sua aspiração para a via aérea;
- **Broncospasmo ou Laringospasmo** por manipulação da via aérea;
- **Regurgitação e aspiração para a via aérea** de conteúdo gástrico (o cumprimento do jejum é fundamental para uma redução substancial deste risco);
- **Anafilaxia/Reações alérgicas** aos fármacos usados durante a anestesia;
- **Hipertermia Maligna:** uma complicação muito rara, associada a suscetibilidade genética. Deve informar o Anestesiologista no caso de existir história de picos febris despoletados pelo exercício físico ou se alguém na família reagiu com aumento da temperatura corporal e rigidez muscular durante uma anestesia geral;
- **Paragem Cardiorrespiratória:** em casos de anafilaxia grave, instabilidade cardiovascular grave, embolia pulmonar e hemorragia cirúrgica incontrolável/coagulopatia.





## RECOMENDAÇÕES PÓS-ANESTESIA GERAL EM REGIME DE AMBULATÓRIO

### **Durante as primeiras 24 horas:**

- A criança deve estar sempre acompanhada por um adulto responsável;
- Deve cumprir as orientações do médico responsável;
- Não deve ir para o infantário ou escola;
- Não deve brincar com objetos com arestas vivas e/ou aguçadas, nem praticar desportos, nomeadamente andar de bicicleta, triciclo, skate, patins...;
- No transporte para casa deve ir sentada em cadeira apropriada à idade e com cinto de segurança;
- Antes de ter alta, a criança já ingeriu líquidos, que tolerou. Evitar refeições muito abundantes ou de digestão difícil;
- Se eventualmente se engasgar ou vomitar, deve esperar 30 minutos e recomeçar ingestão de líquidos açucarados (água, chá ou sumos sem polpa, o leite não é permitido nesta fase). Se tolerar pode reiniciar dieta mole e ligeira 30 minutos a 1 hora mais tarde;
- É normal que esteja mais sonolenta e/ou com comportamento diferente do habitual (mais calma e quieta ou mais irrequieta e rabugenta);
- Deve tomar a medicação habitual (por exemplo anti-epiléticos ou outros), a não ser que lhe sejam dadas instruções diferentes;
- Após 24 horas, a criança deve regressar ao seu comportamento habitual.

### **No entanto, se a criança:**

- ESTIVER MUITO SONOLENTA;
- NÃO SE ALIMENTAR OU VOMITAR MUITO;
- TIVER QUALQUER SINTOMA ANORMAL.

**DEVE TELEFONAR PARA O CONTACTO FORNECIDO OU SER OBSERVADA PELO SEU MÉDICO ASSISTENTE OU DIRIGIR-SE À URGÊNCIA.**